

Hanna-Mari Kesti

Lasten sairaalapelot

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

13.4.2017

Tekijä(t) Otsikko	Hanna-Mari Kesti Lasten sairaalapelot
Sivumäärä Aika	20 sivua + 2 liitettä 13.4.2017
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Eila-Sisko Korhonen, Lehtori
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata mitä ovat leikki-ikäisten 4-6-vuotiaiden lasten pelot sairaalassa, sekä miten sairaalapelkoja lievitetään. Tavoitteena oli hankkia tietoa lasten hoidon kehittämiseen ja hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden tiedon lisäämiseen sairaalapelosta.</p> <p>Opinnäytetyö sisältää teoriaperustan leikki-ikäisen lapsen kehityksestä, sekä pelosta ja sairaalapelosta. Työ toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto hankittiin sähköisistä tietokannoista useilla erilaisilla hakusanayhdistelmillä ja analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä mukaillen.</p> <p>Tulosten mukaan sairaalapelon kohteena lapset kokivat mm. kivun, vieraat ihmiset ja ympäristön, erilaiset toimenpiteet ja laitteet. Pelon hoidoksi tutkimukset osoittivat mm. erilaiset aktiiviteetit, kuten leikkimisen ja lukemisen, sekä informaation lisäämisen ja läheiset ihmiset.</p> <p>Lapsen kokema pelko voi vaikuttaa merkittävästi erilaisten hoitotyötoimintojen tekemiseen. Lisäksi hoitamattomana pelko voi vaikeuttaa entistä suuremmin jatkossa tehtäviä hoitotyötoimintoja. Näiden vuoksi hoitohenkilökunnan on äärimmäisen tärkeää osata toimia pelkäävän lapsen kanssa, sekä osattava hoitaa lapsen pelkoa, niin ennaltaehkäisevästi, kuin pelon hetkellä. Pelkojen lievittäminen mahdollistaa lapselle mahdollisimman miellyttävän kokemuksen sairaalassa olosta.</p>	
Avainsanat	Lapsi, sairaalapelko, pelko, leikki-ikä

Author(s) Title	Hanna-Mari Kesti Hospital Fears of Children
Number of Pages Date	20 pages + 2 appendices 13 April 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Eila-Sisko Korhonen, Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to describe what are the fears of 4 to 6 years old children in hospital setting and how to alleviate those fears. The aim was to gain information about hospital fears in order to develop the care of children, as well as educate the staff.</p> <p>This thesis includes information about play age child's development and fears along with hospital fears in more specific. Thesis was conducted as a literature review. The material for the thesis was found from online databases by using different keywords and combinations of them.</p> <p>Results showed that children feared among other things pain, strangers, environment, different procedures and hospital equipment. To alleviate fears studies showed that i.e. different activities like playing and reading, giving more information and next of kins, worked well.</p> <p>The fear that the child experiences can significantly affect on different nursing interventions. Additionally, if not being treated, fear can make it even harder to conduct nursing interventions in the future. It is extremely important that the nursing staff can act with a child who is scared or has fears. The nursing staff ought to also know how to treat the child's fear both preventively as well as in the moment of fear. Alleviating fear enables the child to have an experience as pleasant as possible while in the hospital.</p>	
Keywords	Child, hospital fear, fear, play age

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	2
2.1	Leikki-ikäinen lapsi ja hänen kehityksensä	2
2.2	Mitä pelko on	3
2.3	Sairaalapelko	4
3	Aikaisempia tutkimuksia aiheesta	6
4	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	7
5	Opinnäytetyön toteuttaminen	8
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	8
5.2	Aineiston haku ja valinta	9
5.3	Aineiston analyysi	10
6	Tulokset	11
6.1	Lasten sairaalapelot	11
6.2	Lasten sairaalapelkojen lievitys	13
7	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	15
8	Pohdinta	16
	Lähteet	19
	Aineisto	20
	Liitteet	
	Liite 1. Aineisto	
	Liite 2. Tulokset	

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mitä ovat leikki-ikäisten lasten pelot sairaalassa ja miten pelkoja lievitetään. Tavoitteena on hankkia tietoa lasten hoidon kehittämiseen. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden tiedon lisäämisen lasten sairaalapeloista. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat: Mitä ovat lasten sairaalapelot? Miten lasten sairaalapelkoja lievitetään?

Jokainen kokee pelkonsa omalla tavallaan, pelon voimakkuus ja kesto ovat yksilöllisiä. Tuntemuksen suuruudesta riippumatta, on lapsen pelko otettava huomioon. Lapsi kohtaa sairaalassa ollessaan monenlaisia pelottavia asioita, olivat ne sitten aikaisempaan kokemukseen pohjautuvia tai uuteen tilanteeseen liittyviä. Pelon vaikutus hoitotyön toteuttamiseen ja lapsen hyvinvointiin on olennaisessa osassa hoitoprosessia. Tämän vuoksi on tärkeää, että hoitajat tietävät, mitä lapset pelkäävät sairaalassa ja tämän tiedon myötä voivat vaikuttaa lapsen pelkoihin lievittävästi. Lapsen mahdollisimman positiivisen sairaalakokemuksen saavuttamiseksi on hoitajien tiedostettava mahdolliset pelonpaikat. Hoitotyössä tilanteiden ennakointi ja tilanteiden hallinta nousevat esille. Lapsen pelkojen tunnistamisen lisäksi, on hoitajien tiedettävä keinoista, joilla pelkoja voidaan lievittää. Tilanteiden tunnistaminen ja niihin puuttuminen sopivilla keinoilla, ovat avainasemassa päivittäisessä hoitajan työssä. Lapsi on yksilöllinen, kuten hänen pelkonsakin, pelkojen lievittämiseenkin on löydettävissä monenlaisia keinoja ja tapoja toimia. On muistettava, että lapsi voi pelätä, vaikka hän olisikin ollut pidempään sairaalahoidossa. Ja vaikka jokin toiminta olisi tuttua, voi pelkoa silti kokea.

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen aiheesta kokoaa tuoreinta tietoa siitä, mitä lapset oikeasti pelkäävät sairaalassa. Kootulla tiedolla voi kehittää esim. tulevien hoitajien osaamista lasten sairaalapeloista ja tätä kautta antaa lähtökohtaa lasten kanssa työskentelylle, sekä kehittää sitä myötä lasten hoitoa sairaalassa. Opinnäytetyön teoriaperusta käsittelee leikki-ikäisten 4-6-vuotiaiden lapsen kehitystä, sairaalapelkoa, sekä yleisenä käsitteenä sitä, mitä pelko on ja miten pelkoa lievitetään. Lisäksi opinnäytetyö sisältää tiedot opinnäytetyön teon vaiheista.

Opinnäytetyön aihe valikoitui omasta kiinnostuksestani lasten hoitotyöhön ja kiinnostuksesta siihen, miten lapset kokevat maailmaa, tässä tapauksessa, miten lapset kokevat sairaalassa olon ja kaikkea sitä, mitä sairaalassa tapahtuu. Hyvään aihevalintaan kuuluukin se, että aihe on kirjottajalle aidosti kiinnostava (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 77–80).

2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

2.1 Leikki-ikäinen lapsi ja hänen kehityksensä

3-vuoden jälkeen lapsi on alkanut itsenäistyä, tietoisuus itsestä lisääntynyt, puhe kehittynyt ja näin ollen itsensä ilmaiseminen muuttunut selkeämmäksi ja moninaisemmaksi. Verrattuna aikuiseen tai vaikka kouluikäiseen näin pieni lapsi kuitenkin elää edelleen paljon tunnekylläisempää vaihetta. Leikki-iässä lapsi alkaa opetella ympäristön sääntöjä, normeja, asenteita ja käyttäytymistapoja, lapsi imee itseensä paljon ympärillä tapahtuvaa. Lapselle tulee tärkeäksi hyväksytyksi tulemisen tunne, jonka myötä kehittyy oma identiteetti ja omatunto. Mitä vanhemmaksi lapsi tulee, kehittyy oma sukupuoli-identiteetti, leikki-ikänsä loppuvaiheessa lapsen leikit alkavat muuttua omaa sukupuolta vastaaviksi. Päivä- ja elämänrytmin eli sen milloin nukutaan, syödään, säännöllisten perushoitotoimenpiteiden, sekä pyhien, juhlien, perheen rituaalien tärkeys alkaa korostua leikki-iässä. Nämä rytmit vaikuttavat lapsen luottamuksen ja epäluottamuksen syntyyn. Leikki-iässä lapsen elämässä tapahtuu paljon asioita, moni kehitysvaihe saa alkunsa nimenomaan tässä iässä. Oman identiteetin muodostumisen aikana lapsi alkaa myös irtaantua itselle tärkeistä henkilöistä, alkaa syntyä minuus. Tässä kehitysvaiheessa onkin muistettava antaa lapselle tilaa oppia ja tehdä itse, mutta oltava myös lähellä tukemassa ja ohjaamassa oikeaan. 5-ikävuoden tietämällä lapsen sosiaalinen tapa olla alkaa muuttua siihen, että lapsi ei ole puheissaan ja toimissaan enää yhtä avoin kuin aiemmin. Alkaa syntyä tarve tehdä asiat oikein ja tämän myötä lapsi alkaa kysellä paljon asioita, kuten vanhempiansa mielipiteitä. (Dunderfelt 2011: 73–77; Kantero – Leivo – Österlund 1995: 197–198; Minkkinen – Jokinen – Muurinen – Surakka 1994: 68–70.)

Leikki-ikäiselle lapselle ominaista on mielikuvituksen vilkkaus ja se alkaakin näkyä leikeissä yhä enemmän. 3-ikävuoden aikana lapsi alkaa kiinnostua muista lapsista leikin merkeissä ja 4-vuotiaana lapsi alkaa leikki yhteisleikkiä, 5-vuotiaana lasta alkaa kiinnostaa sääntöleikeistä. Leikkien myötä lapsi ilmaisee oman ympäristönsä tapahtumia ja näin ollen myös oppii leikin lomassa. Leikin myötä suhtautuminen maailmaan kehittyy ja omien taitojen on mahdollista harjaantua. Leikeissään lapsi tutkii maailmaa, kokeilee omia voimiaan ja toteuttaa ideoitaan, kehittää sosiaalisia, fyysisiä, emotionaalisia ja henkisiä taitojaan. (Dunderfelt 2011: 78–79; Kantero ym. 1995: 40–42; Minkkinen ym. 1994: 68–70.)

4-vuotiaana lapsi on kehittynyt motorisesti siihen vaiheeseen, että hyppely, juokseminen ja muu liikkuminen ovat ominaisia tapoja toimia, lapsi osaa pukea itse osan vaatteistaan, joskin vaikeimmissa vaatekappaleissa voi tarvita vielä apua. Myös kädentaidon kehittyvät siten, että lapsi alkaa käyttää saksia ja piirtämisissä alkaa näkyä lapsen ajatukset. 5-vuotiaana lapsi osaa entistä taitavammin hyppiä yhdellä jalalla vuoroin vaihtaen, myös pallon käsittely alkaa sujua hyvin, lisäksi luistelu ja hiihto alkavat olla tämän ikäisenä sujuvia asioita. (Kantero ym. 1995: 191–193, 40–42; Minkkinen ym. 1994: 68–70; Jeter 2013: 24–28.)

2.2 Mitä pelko on

Pelkoa on monen tasoista, niin voimakasta kuin lievää, tunteena se koetaan esim. epävarmuutena, kauhuna, jännittyneisyytenä tai huolestuneisuutena. Pelko on yhtä tavallinen tunne, kuin esim. suru, ilo ja viha. Sen merkitys on olennainen niin suojautumisessa, kuin eloonjäämisessä jokapäiväisessä elämässä. Pelon kokeminen on siis merkityksellistä, vaikka tunteena se on ikävämpi. Pelon tarkoituksena on suojata ihmistä uhkaa ja vaaraa vastaan, olivat nämä sitten todellisia tai kuvitteellisia, pelot ovatkin luonnollisia lapsen kehityksen osia. Pelon kokemiseen vaikuttaa niin lapsen ikä, sukupuoli, asuinympäristö, sekä kulttuuri. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016; Talka 2009: 13–14.)

Pelätessään lapsi voi itkeä, täristä, paeta, piiloutua, jähmettyä paikoilleen tai hakea turvaa aikuisesta, kuitenkin pelosta kertominen on haasteellisempaa kuin itse tunteen näyttäminen. Lisäksi pelot voivat ilmetä myös somaattisesti: esim. vatsakipuna, ripulina, ummetuksena, päänsärkynä ja oksenteluna. Lapsen on luontevampaa ilmaista pelkoa leikin kautta, esim. nukke voi olla vakavasti sairas. Myös piirtäminen, muu taiteen käyttäminen tai sadut ovat keinoja käsitellä ja kohdata pelottavia asioita. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016; Talka 2009: 15–18.)

On yksilöllistä kuinka voimakkaasti lapsi pelkää ja kuinka kauan pelon kohde säilyy, kuitenkin pelkoja koetaan eri-iässä erillä tavalla. Temperamentti vaikuttaa pelon kokemisen tasoon, eli siihen kuinka herkkiä ollaan. Mitä vanhemmaksi lapsi tulee, sen realistisemmiksi pelot muuttuvat esim. leikki-ikäiselle on tavallista pelätä mielikuvitusolentoja, lisäksi oman kehon tuntemuksen/hahmottumisen lisääntyttyä lapsi alkaa myös kokea pelkoa oman kehon vahingoittumisesta. On huomattava, että lapset kokevat pelot erillä tavalla kuin aikuiset. Tutkimuksissa on todettu, että tytöt ilmaisevat pelkojansa enemmän kuin pojat, kuitenkin niin tytöt kuin pojat kokevat samanlaisia pelkoja (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016; Talka 2009: 15–18; Kantero ym. 1995: 111–112; Meltzer – Vostanis – Dogra – Doos – Ford – Goodman 2009: 781–789.)

Leikki-ikäinen lapsi muodostaa kehityksensä aikana pelkoja ja näitä pelkoja voikin syntyä mistä tahansa. Jo yksi epä mukava kokemus esim. kivun tunteminen voi vaikuttaa siihen, että jatkossa lapsi pelkää samaista tilannetta, missä edellisellä kerralla on sattunut. (Kantero ym. 1995: 111–112; Meltzer ym. 2009: 781–789.)

2.3 Sairaalapelko

Kehityksellisiin pelkoihin kuuluu vieraiden ihmisten pelko, tämä voi ilmetä lapsen tullessa sairaalaan, sillä vastassa on paljon vieraita ihmisiä, niin ihmiset odotustilassa, kuin itse työntekijätkin. Myös yksinjäätymisen ja hylkäämisen pelko voivat ilmetä sairaalaan tullessa, sillä pelko vanhemmasta eroon joutumisesta vieraassa paikassa on tavallista. Riippuen siitä, onko lapsi tottunut olemaan sairaalahoidossa yksin vai onko lapsi tottunut olemaan vanhemman seurassa koko ajan, vaikuttavat siihen, kuinka lapsi pelkää yksin jäämistä. (Ivanoff – Laijärvi – Åsted-Kurki 1999: 272–281; Salmela 2010; Talka 2009: 15–18; Minkkinen ym. 1994: 91.)

Varhaisessa leikki-iässä lapsi ei vielä ymmärrä lääkäriin joutumista, eikä ymmärrys siitä mitä sairaalassa tapahtuu ole vielä lähellekään selvillä, tämän vuoksi jatkuvasti uusia tilanteita kokevan lapsen on normaalia pelätä itselleen vieraita asioita. Pelko siitä, mitä tapahtuu sairaalassa ja mitä hoitotoimenpiteissä tehdään, ovat tavallisia, tällöin syntyy myös pelko vahingoittumisesta ja kivusta. On tavallista, että lapsi pelkää vieraita hoitolaitteita ja saattaa luulla niiden vahingoittavan häntä. Hoitolaitteista voidaan myös kokea, että ne ovat eläviä. Jos lapsi on aikaisemmin kokenut hoitotilanteessa kipua, on tavallista pelätä toisenkin tilanteen aiheuttavan kipua. Oudot äänet ja hajut voivat myös herättää pelkoa lapsessa. (Ivanoff ym. 1999: 272–281; Talka 2009: 15–18; Minkkinen ym. 1994: 91.)

Lapsen pelkojen huomioon ottaminen ja niistä selviytymisestä auttaminen edesauttaa lapsen yhteistyökykyä sairaalassa, kun taas lapsen, jonka pelkoja ei ole otettu huomioon. Yhteistyökyvyn lisäksi lapsen mahdollisesti tarvittavat kipu- ja sedatiolääkemäärät ovat pienempiä, sekä toipuminen ja kotiutuminen ovat nopeampaa. Lapsen pelkojen lisäksi on muistettava huomioida vanhempien pelot ja huolet, sillä lapsi aistiin vanhemman mahdollisen jännityksen ja ahdistuksen ja näin imee tunnetta itseensä. Vanhemman läsnäolo ja sopeutuminen tilanteisiin auttavat myös lasta sopeutumaan. Vanhempien tukemisen lisäksi, korostuu myös vanhempien ohjaus lapsensa hoitoon, sekä ohjaus sairaalassa oloon. (Salmela 2010; Minkkinen ym. 1994: 91–92; James – Nelson – Ashwill 2013: 236–237; Ivanoff – Risku – Kitinoja – Vuori – Palo 2006: 104–108; Kantero 1995: 98–99.)

Sairaalapelkojen lievittämisessä olennaista on lapsen valmistaminen sairaalaan tuloon ja niihin asioihin mitä lapsi tiedettävästi pelkää ja yleisesti valmistaminen uusiin vieraihin asioihin. Olennaista on puhua lapselle tämän kehitystason mukaisesti tulevista asioista. Lapsen ikä huomioiden on myös arvioitava, että milloin lapselle on hyvä puhua etukäteen asioista, voiko lapsi alkaa murehtia etukäteen liikaa ja muodostaa itselleen lisää pelkoja, tässä tilanteessa esiin nousee vanhemman tietoisuus omasta lapsestaan. Jos vanhempi kertoo lapselleen sairaalassa tapahtuvista asioista, on tärkeää puhua niistä asioista mitä vanhempi oikeasti tietää, on hyväksyttävää kertoa lapselle, jos ei tiedä mutta samanaikaisesti kannustaa siihen, että yhdessä ne selvitetään. Kun lapsi otetaan ikätason mukaisesti, aktiivisesti mukaan toimenpiteeseen, on lapsen mahdollista saada kokemus siitä, että hänellä on mahdollisuus vaikuttaa niihin tilanteisiin, mitkä häntä pelottavat. (Minkkinen ym. 1994: 91–92; Ivanoff, Risku ym. 2006: 104–108.)

Koska lapsen ominainen tapa on leikkiä, on leikin käyttäminen sairaalapelkojen lievittämisessä/käsittelyssä hyvä vaihtoehto. Leikin kautta lapselle voidaan havainnollistaa mitä ollaan tekemässä ja esimerkiksi mitä pelottavan kokemuksen jälkeen tapahtuu. Leikin lisäksi lapselle on hyvä käyttää myös kuvia, mitkä havainnollistavat tulevia tapahtumia. (Minkkinen ym. 1994: 113–115.)

3 Aikaisempia tutkimuksia aiheesta

Ivanoffin ym. (1999) tutkimuksissa ilmenee, että lapset pelkäävät sairaalassa vierasta ympäristöä, sitä kuinka erilaiselta sairaalahuoneet näyttävät omaan kotiin verrattuna ja kuinka erilaisia kova laitaiset sängyt ovat. Tutkimuksessa kerrotaan, että sairaalassa käytettävät erilaiset tutkimus- ja valvontalaitteet aiheuttavat osaltaan pelkoa, niiden vieras muoto tuotti pelkoa, sillä laitteiden koettiin muistuttavan eläimiä tai olioita ja laitteet tuntuivat eläviltä. Sairaalassa kaikuvat ja kuuluvat erilaiset äänet ovat myös tutkimuksen mukaan tuottaneet lapsille pelkoa, itkut, kopinat, vieraiden aikuisten, ilmastointilaitteiden ja monitorien äänet. (Ivanoff ym. 1999: 272–281.)

Tutkimuksessa ilmenee myös pelko hylätyksi tulemisesta. Lapset pelkäävät joutuvansa eroon vanhemmistaan ja jopa lyhyt ero koettiin pelottavaksi. Yksinjäätymiset koettiin voimakkaana kokemuksena ja ne jäivät hyvin mieleen. Vaikka vieraat ihmiset pelottavatkin lapsia niin yksinollessaan lapset toivoivat tutkimuksen mukaan hoitajia seurakseen, ettei sairaalan huoneessa tarvitsisi olla yksin. (Ivanoff ym. 1999: 272–281.)

Tutkimuksessa kävi ilmi, että lapset arvioivat kehonvahingoittumisen olevan todellista ja todennäköistä. Uhkana lapsen kokivat taudin oireet ja hoitotoimiin liittyvät kehon sisälle menemiset. Pelontekijänä tutkimuksessa ilmaistiin myös pelko kivusta. Ne tilanteet missä lapsi oli kokenut aiemmin kipua, olivat jääneet mieleen niin, että tulevien tutkimusten pelättiin aiheuttavan myös kipua. Lapsien ymmärrys korostuu kivun aiheuttamisen pelossa, sillä esim. verinäytteen otossa käytettävää puristusta ei ymmärretty tarpeelliseksi toimenpiteeseen. (Ivanoff ym. 1999: 272–281.)

Muina pelon aiheina tutkimuksessa mainitaan itsemääräämisoikeuden rajoitukset ja alistamisen ja mielivallan käytön. Lapset eivät ymmärtäneet syytä miksi sairaalassa rajoitetaan liikkumista ja miksi vuoteesta nouseminen oli välillä kiellettyä. Myös hoitolaitteisiin kytkettynä olemisen lapset kokivat liikkumisen rajoittamisena. Sairauden aiheuttamat muutokset esim. ravinnon suhteen koettiin myös itsemääräämisoikeuden

rajoittamisena. On huomioitava, että henkilökunnan toiminta ja käyttäytyminen aiheuttavat myös pelkoja lapselle. Hoitajat yhdistetään helposti epämiellyttävään tilanteeseen ja näin lapsi saattaa jatkossa yhdistää hoitajan tuovan uudelleen epämiellyttäviä kokemuksia. Kiinnipitäminen hoitajien toimesta koettiin myös alistettuna olemiseen. (Ivanoff ym. 1999: 272–281.)

Carlson:in ym. (2000) tutkimuksessa käytettiin pelon lievittämiseen lapsen huomion ja ajatusten siirtämistä muuhun, kuin itse pelottavaan tapahtumaan. Tutkimuksessa lapset kokivat pelkoa pistämistä ja sen aiheuttamaa kipua kohtaan. Kyseisessä tutkimuksessa lapsille käytettiin leluna kaleidoskooppia ja kontrolli ryhmälle käytettiin sanallista ohjausta ennen pistämistä. Vaikka eroavaisuutta ei kyseisten ryhmien välillä ollut pelon lievittävyys suhteen, osoittaa silti tutkimus, että huomion siirtäminen muuhun auttaa pelon lievityksessä. Vastaavaa ajatusten pois siirtämistä käytettiin myös Dowling:in (2002) tutkimuksessa. Tässä tutkimuksessa käytettiin lapsen ikätasolle sopivaa huumoria viemään ajatuksia pois pelkoa aiheuttavasta tilanteesta. Tutkimus kuitenkin painottaa myös ottamaan huomioon, että huumoria tulee käyttää yhdessä muiden selviytymiskeinojen kanssa, ei yksistään. Myös huomioitava on, missä tilanteissa huumoria on sopiva käyttää ja kenelle huumori sopii käytettäväksi. Tutkimuksessa mainittiin myös, että huumorin käyttämistä lasten hoitotyössä tulisi tutkia enemmän. (Carlson, Broome, Vassey 2000: 75–85; Dowling 2002: 123–131.)

4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mitä ovat leikki-ikäisten 4-6-vuotiaiden lasten sairaalapelot sairaalassa. Kootun tiedon tavoitteena on hankkia tietoa lasten hoitotyön kehittämiseen. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa hoitohenkilökunnan ja opiskelijoiden tiedon lisäämisen lasten sairaalapeloista. Opinnäytetyön tutkimuskysymykseksi asetin: Mitä ovat lasten sairaalapelot? Miten lasten sairaalapelkoja lievitetään?

5 Opinnäytetyön toteuttaminen

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kerätä tietoa valikoituun tutkimuskysymykseen/-kysymyksiin aikaisempien tutkimusten ja olemassa olevan tiedon pohjalta, luoda siis eri tutkimusten pohjalta kokonaisvaltainen tieto käsiteltävästä aiheesta. (Stolt – Suhonen – Axelin 2015: 25–28; Kangasniemi – Utriainen – Ahonen – Pietilä – Jääskeläinen – Liikanen 2015: 291–301; Parahoo: 118.) Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa luotettavien yleistysten tekemisen tutkitusta aiheesta. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 37–45).

Tutkimuksen, tässä tapauksessa opinnäytetyön vaiheet etenevät seuraavasti:

1) aiheen valinta 2) kirjallisuuden lukeminen 3) tutkimusongelman/-tehtävän hahmottaminen 4) tutkimuksen metodologian ja metodin pohdinta 5) aineiston keruu 6) aineiston analyysi 7) raportin kirjoittaminen. Kirjallisuuskatsauksessa aineiston keruu ja analysointi kulkevat toistensa rinnalla, lisäksi tutkimuksen edetessä on mahdollista, että tutkimuskysymys/-kysymykset muovautuvat toisenlaiseksi. Olennaista tutkimuskysymyksen valinnassa on se, että kysymys nousee esille tutkitusta kirjallisuudesta. Onnistunut tutkimuskysymys on sellainen, että se on tarpeeksi rajattu ja täsmällinen, nämä kriteerit mahdollistavat syvällisen aiheen tarkastelun. (Kangasniemi ym. 2013: 291–301; Parahoo: 123; Kylmä – Juvakka 2007: 110–111.)

Itse kirjallisuuskatsauksen vaiheiksi Kangasniemi ym. kertovat 1) tutkimuskysymyksen muodostamisen 2) aineiston valitsemisen 3) kuvailun rakentamisen, sekä 4) tuotetun tuloksen tarkastelemisen. Koko prosessia tärkeimpänä tekijänä ohjaa tutkimuskysymys/-kysymykset. (Kangasniemi ym. 2013: 291–301.)

5.2 Aineiston haku ja valinta

Aineiston haku vaiheessa tarkoituksena oli lähestyä mahdollisimman avoimesti tutkittavaa ilmiötä (Kylmä ym. 2007: 64.) Sekä löytää valittuihin tutkimuskysymyksiin vastaavaa, mahdollisimman relevanttia materiaalia. Tiedonhaussa on tärkeää valita oikeanlaiset hakusanat tarpeeksi kattavan ja oikeanlaisen materiaalin löytämiseksi, tärkeää on myös määrittää sisäänotto ja poissulkukriteerit, jolloin kirjallisuuskatsaus pysyy aiheessa. Materiaalia valitessa kannattaa ensin valikoida tutkimukset otsikon perusteella, tämän jälkeen abstraktin perusteella ja lopullinen valinta tehdä koko tekstin perusteella. Tärkeää on myös arvioida valitun tutkimuksen laatua. (Stolt ym. 2015: 25–28; Kangasniemi ym. 2013: 291–301.)

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Katsauksessa tarkasteltavien artikkelien ja tutkimusten valintakriteerit	
Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tieteellinen artikkeli	Ei tieteellinen artikkeli
Suomen- tai englanninkielinen artikkeli	Jonkin muun kielinen artikkeli
Julkaistu 2004–2016	Julkaistu ennen vuotta 2004
Vastaa tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Lapset (4-6-vuotiaat)	Aikuiset

Aluksi sopivan materiaalin löytäminen oli haasteellista eri tietokannoista ja tulokset jäivät hyvin suppeiksi. Suppeiden hakutulosten vuoksi lähestymistapaa aiheeseen oli laajennettava, eli laajentaa hakua ja lisätä erilaisia hakusanoja. Hakuja suorittaessa pystyi jo otsikon perusteella valitsemaan lukuisia tuotoksia pois, sillä jo otsikoillaan ne kertoivat, että eivät vastaa opinnäytetyön aihetta, vaikka kyseisellä hakutuloksella löytyivät. Haut tuottivat myös tuloksenaan Pro Gradu ja, joita tässä opinnäytetyössä on käytetty osana teoriaperustaa.

Tiedonhaussa käytettiin Medic, CINAHL ja Medline tietokantoja. Medic tietokantaan haut toteutettiin neljällä eri hakusanayhdistelmällä ja nämä tuottivat yhteensä 79 tulosta ja näistä tarkempaan tutkimiseen valikoitui kuusi eri artikkelia. Näistä kuudesta artikkeleista lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä kaksi tieteellistä artikkelia. CINAHL tietokantaan haut toteutettiin seitsemällä eri hakusanayhdistelmällä. Hakusanaalla fear of hospital + children saatiin 21 osumaa, joista neljä valikoitui opinnäytetyöhön. Hakusanayhdistelmä antoi muutaman saman artikkelin mitä oli jo aiemmin haettu ja hyväksi todettu. Hakusana Fear of pain + children hakusanayhdistelmällä löytyi 66

osumaa, katsaukseen soveltui yksi. Vaikka haku antoi 66 osumaa, eivät ne vastanneet opinnäytetyöhön asetettuja sisäänottokriteerejä. Lopulliseen opinnäytetyöhön valikoitui yhteensä yhdeksän tieteellistä artikkelia. Tietokannoista parhaimmaksi koettiin CINAHL, sillä helppokäyttöisyytensä vuoksi eri hakujen toteuttaminen oli helpompaa, kuin Medlinessa. CINAHL:in helppokäyttöisyyden vuoksi Medlinen haku jäi suppeaksi, tämä tulee ottaa huomioon opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa.

Taulukko 2. Aineiston hakuprosessin tulokset

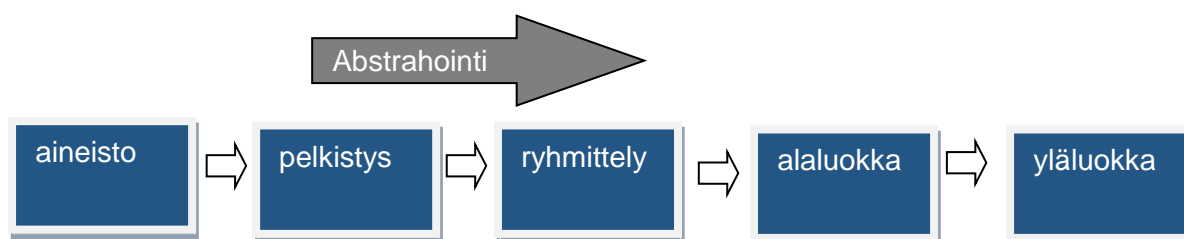
Tietokanta ja käytetyt hakusanat	Osumat	Otsikon ja abstraktin perusteella tarkasteluun valitut tutkimukset	Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset
MEDIC			
Sairaalapelko	2	2	0
Pelko+lapsi	36	4	2
Pelko+kipu	30	0	0
Pelko+sairaala	11	0	0
CINAHL			
Fear of hospital + children	21	5	4
fear of hospitalization	45	2	0
Fear of pain + children	66	6	1
anxiety in hospitalized children	9	1	0
anxiety in children 'in hospital	72	9	1
fear of nurses +children	8	3	0
Childrens fears	186	2	0
MEDLINE			
Anxiety among Children + medical		5	1
Yhteensä			9

5.3 Aineiston analyysi

Aineisto analysoidaan induktiivista sisällönanalyysia mukaillen, tavoitteena on tuottaa tietoa tutkimuksen kohteesta. Ensimmäisenä aineistosta hahmotellaan yleiskuva, kerätään kaikki tutkimuksien analyysiyksikön mukaiset ilmaukset esille, tämän jälkeen aineiston materiaali pelkistetään sellaiseksi, että se vastaa tutkimuskysymykseen. Pelkistetyt ilmaukset abstrahoidaan, eli ryhmitellään ja tämän jälkeen ne jaetaan alaluokkiin.

Alaluokat muodostuvat siten, että toisiaan vastaavat termit kuuluvat samaan alaluokkaan. Tämän jälkeen alaluokat ryhmitellään vielä yläluokiksi, eli jälleen toisiaan vastaavat ryhmitellään yhteen. (Tuomi ym. 2009: 91–93; Kylmä ym. 2007: 118–120.) Analyysiä tehdessä on tärkeää muistaa tutkimuskysymykset, joihin vastausta haetaan, jotta analyysi pysyy aiheessa (Kylmä ym. 2007: 113). Aineiston analyysiyksiköksi muodostui sana tai sanaparit, analyysiyksiköt ovat nähtävissä tulososioiden taulukoiden ryhmitelysarakeissa (Taulukko 1; Taulukko 2). Seuraava kaavio havainnollistaa analysoinnin vaiheet.

Kuvio 1. Induktiivisen analysoinnin vaiheet



6 Tulokset

6.1 Lasten sairaalapelot

Aineistosta nousi esille neljä selkeää yläluokkaa lasten sairaalapelosta. Nämä luokat ovat toimenpide pelko, tiedonpuutteesta johtuva pelko, muutoksen pelko, sekä huonojen tuntemusten pelko. Tutkimukset osoittivat, että sairaalassa lapsella on mahdollisuus kokea pelkoa monesta asiasta. Vieraat ihmiset, niin lääkärit kuin hoitajat, vieras ympäristö, esineet ja tiedonpuute tapahtumista muodostavat tiedonpuutteesta johtuvan pelon. Huonojen tuntemuksien pelko pitää sisällään yksinjäämiseen liittyviä pelkoja, kuten ero vanhemmista ja perheestä, sekä muita epämiellyttäviä tuntemuksia, kuten kipu, huono olo ja tukehtumisen tunne. Muutoksen pelkoon sisältyy oman kontrollin menetys, sekä rutiinien muuttuminen. Aineistosta toimenpidepelkoon esille nousi niin leikkaukseen liittyviä toimenpiteitä, kuten nukutus ja leikkaus, sekä muita hoitotoimenpiteitä, kuten pistäminen ja ompeleiden laitto (Taulukko 1). Taulukko 1. kuvaa lasten sairaalapelkojen ryhmittelyn, alaluokat ja yläluokat. Laajempi taulukointi löytyy opinnäytetyön liiteosiosta.

Taulukko 1. Sairaalapelot

Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat
<ul style="list-style-type: none"> - Nukutus ja toimenpide (leikkaus) - Ompeleiden laitto - Pistäminen - Tutkimukset ja näytteen otto - Muut hoitotoimenpiteet - Leikkaus 	Toimenpidepelko	Toimenpide pelko
<ul style="list-style-type: none"> - Ero vanhemmista - Ero perheestä - Yksin jääminen - Sairaalaan joutuminen 	Yksin jäämisen pelko	Huonojen tuntemuksien pelko
<ul style="list-style-type: none"> - Kipu - Lääke (sen ottaminen ja maku) - Tukehtumisen tunne - Nukutuksen kokeminen - Oksentaminen - Paha tai huono olo - Paha haju nenässä ja suussa 	Huonojen tuntemusten pelko	
<ul style="list-style-type: none"> - Tiedonpuute - Ilman nukutusta leikkaaminen - Nukutusmaski - Hapensaanti - Leikkauksen kesto - Heräämön happipullo - Joutuminen uudelleen leikkaukseen - Lääkitys - Sairaus - Tiedonpuute ja tuntematon - Tuntemattoman kohtaaminen 	Tiedon puutteesta johtuva pelko	Tiedon puutteesta johtuva pelko
<ul style="list-style-type: none"> - Vieraat ihmiset - Lääkärit - Hoitajat - Aikuisen vallankäyttö - Outo ja vieras ympäristö - Sairaala ympäristö 	Vieraiden ihmisten ja paikkojen pelko	
<ul style="list-style-type: none"> - Rutiinien muuttuminen - Kontrollin menetys - Itsehallinnan menetys - Pään leikkaaminen pois 	Muutoksen pelko	Muutoksen pelko

6.2 Lasten sairaalapelkojen lievitys

Kuten edellisessä kappaleessa kävi ilmi, on lapsilla sairaalaan kohdistuvia pelkoja paljon. Näin ollen pelot asettavat myös hoitohenkilökunnalle omat haasteensa, kuinka helpottaa pelkäävän lapsen oloa sairaalassa, kuinka ennalta ehkäistä pelkoa ja kuinka saada tarvittavat toiminnot tehtyä. Tutkimuksista lasten sairaalapelkojen lievittämiseen nousi esille 5 yläluokkaa: Aktiiviteetit, rentoutus ja lepo, ihmiset, pelon ilmaisu, sekä informaatio. Tutkimuksissa erilaiset aktiiviteetit helpottivat lasten sairaalaan kohdistuvia pelkoja mm. leikki, lelut, palkinnot, ruoka, lukeminen ja pelit. Lapselle ominaista on leikkiä ja olla aktiivinen. Rentoutus ja lepo tuotiin tutkimuksissa esille mm. rauhoittumisenä, paikallaan olona ja nukkumisena. Yläluokka ihmiset kuvattiin tutkimuksissa mm. perheenjäseniin liittyvinä asioina, sekä kotiin ja ystäviin liittyvinä asioina, kuten perheenjäsenen läsnäolo, kavereiden ja sisarusten tapaaminen, sekä kotiin pääsy. Lisäksi erilaiset positiiviset asiat hoitajilta ja lääkäreiltä koettiin pelkoa helpottavana, mm. hoitajalta tai lääkäriltä saatu apu ja lohtu. Pelon ilmaisu yläluokka pitää sisällään: pelon ilmaisun ja hyväksymisen, pelon kieltämisen ja itsensä kontrolloinnin. Itsensäkontrollinnissa esille nousi mm. oman kehon kontrollointi, itsensä valimistelu ja lohduttaminen ja osallistumisen mahdollisuus (Taulukko 2). Taulukko 2. kuvaa lasten sairaalapelkojen hoidon ryhmittelyä, alaluokat ja yläluokat. Laajempi taulukointi löytyy opinnäytetyön liiteosiosta.

Taulukko 2. Sairaalapelkojen lievitys

Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat
<ul style="list-style-type: none"> - Sairaala-leikki - Hoidollinenleikki - Roolileikki - Oma lelu - Unilelu/turvalelu - Lelun halaaminen/koskeminen - Leikkiminen - Leikkihuone 	Leikkiminen ja lelut	Aktiiviteetit
<ul style="list-style-type: none"> - Lahjat - Palkinto - Kaunis ympäristö - Ruoka 	Materia	
<ul style="list-style-type: none"> - Satukirja - Lukeminen - Television katsominen - Tietokone/-pelit - Askartelu/piirtäminen - Musiikkiterapia 	Aktiiviteetit	

<ul style="list-style-type: none"> - Isovanhempien/ perheenjäsenten läsnäolo - Ajattelu kotona tekemisestä - Kotiin pääsyn odotus - Vanhempien odottaminen vierailulle - Kavereiden tapaaminen - Sisarusten tapaaminen - Uusi ystävä - Kavereiden ajattelu 	Perheenjäsenet, koti ja kaverit	Ihmiset
<ul style="list-style-type: none"> - Hoitaja hoitamassa - Hoitaja auttamassa - Hoitaja lohduttamassa - Lääkärin parannuskeino - Lääkäri auttamassa - Lääkäri lohduttamassa - Lääkärin katsominen - Standardoituhoito + saippuakuplat - Standardoituhoito + lämpötyyny - Kivun lievitys - Kädestäpito - Silittäminen ja syli 	Henkilökunta ja hoito	
<ul style="list-style-type: none"> - Rauhoittuminen - Lepo - Nukkuminen - Istuminen - Rentoutus - Paikallaan olo - Silmät auki pitäminen - Herääminen 	Rentoutus ja lepo	Rentoutus ja lepo
<ul style="list-style-type: none"> - Pelon kohtaaminen - Pelon hyväksyminen - Faktojen hyväksyminen - Pelottava ajatus mukavaksi - Paremman voinnin odottaminen - Pelon kertominen - Avun pyytäminen - Mukavien ajattelu - Pelon ajattelu - Kivun ilmaisu - Itkeminen - Huutaminen - Huumori - Tottuminen - Yhteistyön tekeminen 	Ilmaisu ja hyväksyminen	Pelon ilmaisu
<ul style="list-style-type: none"> - Kieltäytyminen ajatella - Pelon kieltäminen - Pelon siirtäminen - Harhautus 	Kieltäminen	
<ul style="list-style-type: none"> - Oman kehon kontrollointi - Osallistumisen mahdollisuus - Itsensä valmistelu - Itsensä lohduttaminen - Kontrollinen takaisin saaminen 	Itsensä kontrollointi	

- Yritys saada kontrolli takaisin		
- Yhteistyön tekeminen - Kysymykset - Ohjeiden seuraaminen - Asioiden selviäminen - Syyn kysyminen	Informaatio	Informaatio

7 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Kuten hyvässä tutkimuksessa, kuuluu hyvässä opinnäytetyössä arvioida luotettavuus ja eettisyys. Tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa luotettavaa ja eettistä tietoa tutkitusta aiheesta. Luotettavuutta voidaan arvioida seuraavin kriteerein: uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja reflektiivisyys. Uskottavuudella kriteereissä tarkoitetaan sitä, onko tutkimus ja sen tulokset uskottavia, sekä onko nämä osoitettu raportoinnissa. Siirrettävyys tarkoittaa kriteereissä sitä, onko tutkimustulokset siirrettävissä muihin vastaviin tilanteisiin. Vahvistettavuudella kriteereissä tarkoitetaan tutkimusprosessin eri vaiheiden kirjaamista niin, että tutkimuksen kulkua on mahdollista seurata ja näin ollen myös toistaa. Reflektiivisyydellä tarkoitetaan tutkijan arviointia siitä, kuinka hän on itse voinut vaikuttaa tutkimuksen aineistoon ja prosessiin. (Kylmä ym. 2007: 128–129.) Luotettavuuden tärkeänä mittarina on tutkija ja hänen toimintansa tutkimuksen aikana, sillä tutkijan teot, valinnat ja ratkaisut vaikuttavat tulokseen. Tämän vuoksi on tärkeää kuvata tutkimuksen eteneminen tarkasti. (Vilka 2015: 196–197.)

Tutkimuksen etiikassa on otettava huomioon se, miten tehdään eettisesti hyvää ja luotettavaa tutkimusta. Tutkimuksen toteutuksen eri vaiheissa ja vaiheiden raportoinnissa on toteutettava avoimuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta. Tutkimusta on toteutettava eettisesti aina suunnittelusta julkistamiseen asti. Tutkimuksen onnistumisen kannalta on tärkeää toimia eettisesti, esimerkiksi tulosten on nouseva aineistosta, eikä tuloksia saa keksiä. (Kylmä ym. 2007: 137, 143–154.)

Itsessään opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys lähtevät aiheen valinnasta, siitä minä vuoksi ja ns. kenen ehdoilla kyseinen aihe on valittu. Eettisyys ja luotettavuus opinnäytetyössä näkyvät myös tiedonhaun vaiheissa, mistä tietoa on haettu, onko lähteet luotettavia ja onko hauissa käytetty laadukkaita hakusanoja. Kaikki tiedot on kirjoitettava tarkasti ja selkeästi esille, miten tutkimus on edennyt ja miten pisteestä a on päästy pisteeseen b. Tutkimuksen luotettavuudessa olennaisia ovat validiteetti (tutkimuksessa tutkittu sitä mitä luvattu) sekä reliabiliteetti (tutkimuksen toistettavuus). Opinnäytetyön

luotettavuutta lisää myös tosiasioista kirjoittaminen, oletukset eivät kuulu luotettavaan työhön. Oikeat lähdemerkinnät ovat myös olennaisia opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden arvioinnissa, on kyettävä näyttämään mistä lähteestä tietoa tuodaan. (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 2009: 231–233; Kangasniemi ym. 2013: 291–301; Kylmä ym. 2007: 144–154.)

Opinnäytetyöni eettisyyttä ja luotettavuutta lisää se, että materiaalia on haettu useasta eri tietokannasta, internetistä ja kirjoista, lisäksi aineiston haussa, hakukielinä on käytetty suomen lisäksi englantia. Usean eri kielen käyttäminen mahdollistaa laajemmin hyvän materiaalin löytämistä. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset ovat tieteellisiä tutkimuksia, mikä lisää tietojen luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013: 291–301.) Tutkimuksia on myös haettu usealla eri hakusanayhdistelmällä, tämä osaltaan myös vaikuttaa luotettavuuden lisäämiseen. Kuitenkin laajoja hakusanayhdistelmiä on käytetty vain yhdessä tietokannassa, mikä voi osaltaan vähentää opinnäytetyön luotettavuutta. Luotettavuuden pohdintaan voidaan nostaa esille se, että opinnäytetyön on tekijänsä ensimmäinen vastaava työ. Voidaan siis pohtia, onko esim. tiedonhaku ja siinä pois jätettyjen töiden sisältämä tieto mahdollisesti ollut sopivaa opinnäytetyöhön. Eettisyyttä ja luotettavuutta opinnäytetyössä lisää se, että prosessi on toteutettu ja raportoitu eettisesti, eli avoimesti, rehellisesti, sekä tarkasti. Lisäksi opinnäytetyössä tulokset ovat selkeästi nähtävillä ja nämä ovat mahdollista toteuttaa luotettavasti uudestaan. Koko opinnäytetyöprosessin aikana luotettavuus ja eettisyys ovat kulkeneet mukana.

8 Pohdinta

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvata mitä ovat leikki-ikäisten 4-6-vuotiaiden lasten sairaalapelot sairaalassa, sekä vastata kysymykseen: miten sairaalapelkoja lievitetään. Oman opinnäytetyöprosessin aloitin artikkelien haulla, sekä teoriaperustan kokoamisella. Teoriaperustan ymmärtäminen on tärkeä lähtökohta työskentelylle, tämän vuoksi siihen on panostettava. Useiden hakujen jälkeen löysin mielestäni riittävän määrän kirjallisuuskatsaukseen sopivia artikkeleita ja pystyin aloittamaan analyysivaiheen. Suomenkielisiä artikkeleita leikki-ikäisten lasten sairaalapeloista ja niiden lievittämisestä on vähän, tämän vuoksi englanninkielisten artikkeleiden käyttäminen oli välttämätöntä. Englanninkielisten artikkelien analysointi oli aikaa vievää, jonka vuoksi analysointivaihe oli alkuun hitaasti etenevä. Aineisto-liitteen valmistumisen jälkeen siirryin ryhmittelemään tuloksia taulukoiksi. Ymmärrys ryhmittelyn toteuttamisesta ja muodostamisesta oli olennaista työn etenemisessä, näiden ymmärtämisen jälkeen taulukointi eteni

nopeasti. Opinnäytetyöprosessi eteni vaihe vaiheelta sille asetetussa aikataulussa. Oma tieto lasten sairaalapelosta ja niiden lievittämisestä on kasvanut prosessin aikana paljon ja tämän tiedon myötä, työn tarpeellisuuden ymmärtäminen on kasvanut.

Sairaaloissamme on paljon lapsia hoidossa niin lyhyitä, kuin pidempiäkin aikoja ja jokainen heistä kokee jonkinlaista pelkoa. Tuloksista tärkeänä havaintona nousee esille se, että lapsien on mahdollista kokea sairaalassa pelkoa lähestulkoon kaikesta. Mielestäni tämän ymmärtäminen on lasten kanssa työskenteleville äärimmäisen tärkeää. Ymmärtäessämme lasten mahdollisia pelon aiheuttajia, voimme vaikuttaa pelkoihin lievittävästi. On tärkeää tehdä sairaalassa oleminen mahdollisimman miellyttäväksi ja isossa osassa siihen liittyy se, että lapsi kokee mahdollisimman vähän negatiivisia tunteita, kuten pelkoa. Ei siis riitä, että tiedämme mitä lapsi voi pelätä, vaan on myös tärkeää osata lievittää lapsen pelkoja. Tuloksia katsoessa löytää yhteneväisyyttä sairaalapelosten ja niiden lievittämisen välillä. Lapsi kokee tiedonpuutteesta johtuvaa pelkoa, annetaan informaatiota, lapsi pelkää jäävänsä yksin, mahdollistetaan tärkeän ihmisen läsnäolo, kuten vanhemman tai sisaruksen. Huomattava kuitenkin on, että pelot ovat yksilöllisiä, jolloin sama keino ei välttämättä sovi kaikille. Huomattava on myös se, että tänään toiminut keino ei välttämättä toimi huomenna, siksi lasten kanssa työskentely vaatii tilannetajua ja tilanneherkkyyttä. Hoitajilta vaaditaankin kykyä muuttaa omaa toimintaa erillaisissa tilanteissa. Tulokset antavat meille siis näkemystä sairaalapelosta ja työkaluja kyseisten pelosten lievittämiseen. On enää työntekijän käsissä, kuinka hyvin hän tätä koottua tietoa käyttää työssään.

Vaikka lasten sairaalapelot ovat yleisiä ja olennaisessa asemassa hoitotyössä, ei kuitenkaan opiskeluaikana mielestäni lasten kokemia pelkoja käsitellä riittävästi. Vähäisen käsittelyn vuoksi lasten sairaalapelot osoittautuivat itselleni äärimmäisen kiinnostaviksi. Opinnäytetyön aiheen valinnan jälkeen suoritin opinnoissani lasten, nuorten ja perheenhoitotyön asiantuntijuusopinnot, sekä sairaalassa harjoittelut lasten parissa. Harjoitteluiden aikana kiinnostuin yhä enemmän aiheesta ja koin vielä suuremmaksi aiheenvalintani merkityksen tulevassa työssäni sairaanhoitajana. Jo opinnäytetyöprosessin aikana pääsin ottamaan käyttöön oppimaani tietoa. Tuloksissa esille tulleet asiat vaikuttivat toimintaani lasten parissa, ymmärsin entistä paremmin toimintani merkitystä ja näin pystyin vaikuttamaan lapsen sairaalakokemukseen positiivisesti. Huomasin harjoitteluissa konkreettisesti pelosten yksilöllisen kokemisen ja sen, kuinka yksilöllisesti erilaiset pelon lievityskeinot toimivat lapsille.

Omat kokemukseni hoitotyössä tuovat esille sen, että vanhempien tuntemukset vaikuttavat lapsen pelkoihin ja reagointiin suuresti. Tämän vuoksi olisi tärkeää, myös osata ohjata vanhempia. Vanhemmat ja hoitohenkilökunta voivat yhdessä pyrkiä lievittämään lapsen sairaalapelkoja, kuitenkin yhteinen linja toisi mielestäni parempaa tulosta. Jatkossa olisi siis hyvä keskittyä myös vanhempien ohjaukseen ja tuoda enemmän esille sen merkitystä. Hoitotyön kokemukseni ovat myös tuoneet esille sen, että usein pelkojen huomiointi jätetään hyvin vähälle, etenkin kiireessä tämä unohtuu. Hoitajien olisi tärkeää muistaa, että kaikissa vuorovaikutustilanteissa on mahdollisuus vaikuttaa pelon kohteisiin ja pelkojen käsittelyyn.

Lähteet

Carlson, Karen L. – Broome, Marion – Vessey, Judith A. 2000. Using distraction to reduce reported pain, fear, and behavioral distress in children and adolescents: a multisite study. *Journal for specialists in pediatric nursing* no. 2. 75–85.

Dowling, Jacqueline 2002. Humor: A coping strategy for pediatric patients. *Pediatric nursing* Vol. 28, (2). 123–131

Dunderfelt, Tony 2011. *Elämänkaaripsykologia*. Helsinki: WSOYpro.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Ivanoff, Päivi – Laijärvi, Heli – Åstedt-Kurki, Päivi. 1999. Leikki-ikästen kokema sairaalapelko. *Hoitotiede* Vol. 11, (5). 272–281.

Ivanoff, Päivi – Risku, Aija – Kitinoja, Helli – Vuori, Anne – Palo, Raija 2006. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

James, Susan – Nelson, Kristine Ann – Ashwill, Jean 2013. *Nursing care of children: principles*.

Jeter, Susan B 2013. Motor skills in children. *Journal of Nurse Life Care Planning* 13 (1). 24–28

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* Vol. 25 (4). 291–301.

Kantero, Riitta-Liisa – Levo, Hellevi – Österlund, Kalle 1995. *Lasten sairaanhoito*. Helsinki: WSOY.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.

Kääriäinen, Maria - Lahtinen, Mari 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* Vol. 18, (1). 37–45.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Lapsi pelkää.

Luettu 25.8.2016 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/lapsi_pelkaa/>

Meltzer, H – Vostanis, P – Dogra, N – Doos, L – Ford, T – Goodman R 2009. Childrens spesific fears. *Child: Care, Health & Development* 35 (6). 781–789.

Minkkinen, Leena – Jokinen, Sirpa – Muurinen, Erja – Surakka, Tuula 1994. *Lasten hoitotyö*. Helsinki: Kirjayhtymä.

Parahoo, Kader 2006. *Nursing research. Principles, process and issues*. 3. painos. Englanti: Palgrave Macmillan.

Stolt, Minna – Suhonen, Riitta – Axelin, Anna toim. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto.

Talka, Vilma Lotta 2009. 5–6-vuotiaiden lasten pelot sairaalassa. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Saatavilla myös sähköisesti:
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80531/gradu03507.pdf?sequence=1>

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Viheriälä, Liisa 2009. Sairaalahoido ja toimenpiteet. Duodecim.
 Luettu 22.10.2016 <<http://www.oppiportti.fi.ezproxy.metropolia.fi/op/kip04603/do>>.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Aineisto

Flinkman, Tiina – Salanterä, Sanna. Leikki-ikäisen lapsen pelot päiväkirurgisessa toimenpiteessä. *Hoitotiede* Vol. 16, (3), 2004. 121–131.

Hedén, L – Von Essen, L – Ljungman, G 2009. Randomized interventions for needle procedures in children with cancer. *European Journal of Cancer Care* 18. 358–363.

Klassen, Jeffrey – Liang, Yuanyuan – Tjosvold, Lisa – Klassen, Terry – Hartling, Lisa 2007. Music for Pain and Anxiety in Children Undergoing Medical Procedures: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. Research Center for Child Health Evidence, Department of Pediatrics, University of Alberta.

Li, William – Oi Kwan Chung, Joyce – Ka Yan Ho – Blondi Ming Chau, Kwok 2016. Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. *BMC Pediatrics* 16. 1–9.

Neeta, John – Ebnezar, Priyanka 2014. Effectiveness of Medical Play on the Reduction of Fear in Children Aged 4 - 8 Years Undergoing Hospital Procedures in Selected Hospitals at Mangalore. *International Journal of Nursing Education* Vol. 6, No.2. 61–66.

Salmela, Marja – Aronen, Eeva – Salanterä, Sanna 2011. Sairaalaan liittyvät pelot ja pelon merkitys leikki-ikäiselle lapselle. *Tutkiva hoitotyö* Vol.9 (3). 23–29.

Salmela, Marja – Salanterä, Sanna – Ruotsalainen, Taru – Aronen, Eeva 2010. Coping strategies for hospital-related fears in pre-school-aged children. *Journal of Paediatrics & Child Health* 46(3). 108-114.

Tunney, Anne Marie – Boore, Jennifer 2013. The effectiveness of storybook in lessening anxiety in children undergoing tonsillectomy and adenoidectomy in northern Ireland. *Comprehensive Pediatric Nursing*, Vol. 36, no. 4. 319–335.

Wennström, Berith – Hallberg, R-M – Bergh, Ingrid 2008. Use of perioperative dialogues with children undergoing day surgery. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1). 96–106.

Aineisto

Julkaisu	Tarkoitus, tutkimuskysymykset, asetelma	Menetelmät ja aineisto	Vastaus tutkimuskysymyksiin
<p>Hedén, L Von Essen, L Ljungman, G 2009</p> <p>Randomized interventions for needle procedures in children with cancer. European Journal of Cancer Care 18, 358–363.</p>	<p>The aim of this study was to examine whether children experience less fear, distress and pain connected to a routine needle insertion in an intravenous port when subjected to an intervention: blowing soap bubbles or having a heated pillow vs. standard care.</p>	<p>The study is a randomized controlled trial with parallel groups in two steps with standard care as baseline value</p> <p>The groups were (1) standard care at the first needle insertion and standard care + blowing soap bubbles at the second needle insertion; and (2) standard care at the first needle insertion and standard care + heated pillow at the second needle insertion.</p>	<p>Lapset kokivat vähemmän pelkoa vanhempien mukaan interventiossa kuin standardoidussa hoidossa.</p> <p>Vanhempien mukaan lapset myös kokivat vähemmän pelkoa ja stressiä, kun yhdistettiin standardoitu hoito ja saippuakuplien puhallus, kuin pelkkä standardoitu hoito Ja vähemmän pelkoa, kun yhdistettiin standardoitu hoito ja lämpötyyny, kuin pelkkä standardoitu hoito</p> <p>Vanhemmat ja hoitajat eivät ilmoittaneet muutosta/eroa oireiden vähentymisessä lisättiin standardoituun hoitoon saippuakuplien puhaltamisen vai lämpötyynyn</p> <p>Hoitajien raportit eivät näyttäneen merkittävää eroa standardoidun hoidon ja standardoidun hoidon + intervention välillä</p>

Julkaisu	Tarkoitus, tutkimuskysymykset, asetelma	Menetelmät ja aineisto	Vastaus tutkimuskysymyksiin
<p>Klassen, Jeffrey Liang, Yuanyuan Tjosvold, Lisa Klassen, Terry Hartling, Lisa. 2007</p> <p>Music for Pain and Anxiety in Children Undergoing Medical Procedures: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. Research Center for Child Health Evidence, Department of Pediatrics, University of Alberta.</p>	<p>The aim of this study was to conduct a systematic review of the efficacy of music therapy on pain and anxiety in children undergoing clinical procedures</p>	<p>A Systematic Review of Randomized Controlled Trials</p>	<p>Tutkimuksen tieteellinen laatu oli yleisesti heikkoa laatuista. Kaiken kaikkiaan musiikkiterapia osoitti kivun ja pelon vähenemistä</p>

Julkaisu	Tarkoitus, tutkimuskysymykset, asetelma	Menetelmät ja aineisto	Vastaus tutkimuskysymyksiin
<p>Neeta, John Ebnezar, Priyanka 2014.</p> <p>Effectiveness of Medical Play on the Reduction of Fear in Children Aged 4 - 8 Years Undergoing Hospital</p> <p>Procedures in Selected Hospitals at Mangalore. International Journal of Nursing Education Vol. 6, No.2. s. 61-66.</p>	<p>The aim of the study was to implement Medical play intervention in a view to reduce fear in children undergoing hospital procedures.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. To assess the level of fear in children aged 4-8 years with the Medical play (experimental group) and control group during the hospital procedure. 2. To evaluate the effectiveness of Medical play on reduction of fear by comparing the experimental and control group. 3. To find an association between the fear scores in children aged 4-8 years and the selected baseline variables. 	<p>An evaluative approach with Post test Only Control Group design was used for the study. 40 subjects were selected using purposive sampling who were then randomly assigned to experimental and control group by lottery method.</p>	<p>Hoidollinenleikki (Medical play) oli vaikuttava pelon vähentäjä koeryhmässä verrattuna kontrolliryhmään</p>

Julkaisu	Tarkoitus, tutkimuskysymykset, asetelma	Menetelmät ja aineisto	Vastaus tutkimuskysymyksiin
<p>Tunney, Anne Marie Boore, Jennifer 2013.</p> <p>The effectiveness of story-book in lessening anxiety in children undergoing tonsillectomy and adenoidectomy in northern Ireland.</p> <p>Comprehensive Pediatric Nursing, Vol. 36, no. 4. s. 319–335.</p>	<p>Aim: This study aimed to assess the effectiveness of a storybook, entitled, The Tale of Woody's Tonsils, written by Anne Marie Tunney, on reducing the level of anxiety of children aged 5–11 years who were undergoing tonsillectomy and adenoidectomy in one hospital in Northern Ireland.</p> <p>This hypothesis for this study was: The provision of Printed material, in the form of a storybook, reduces the level of anxiety experienced by 5–11 year olds undergoing tonsillectomy and adenoidectomy.</p>	<p>A quasi-experimental study involving 80 children was conducted using a repeated measures design. Children attending a pre-assessment clinic were randomly allocated to either an experimental group (received the storybook) or a control group (did not get the storybook).</p> <p>A projective technique combined with a self-report scale was used.</p>	<p>Itsenäiset näytteet t-testistä vahvistivat, ettei kahden ryhmän perustason ahdistusleveleillä ollut suuria eroja.</p> <p>Myöskin tulokset osoittivat hyväksyttävän tason pre-interventio ahdistusta ilman huomattavia nousuja, jotka ovat voineet vääristää kokonaistulosta.</p> <p>Kummassakin ryhmässä, kummallakin tavalla ahdistustaso laski pre-vaiheesta post-vaiheeseen, mutta tilastollisesti merkittävästi vain kokeiluryhmällä.</p> <p>Yhdistetyt näytteet t-testistä paljastivat tilastollisesti merkittävän laskun ahdistuksessa kummallakin tavalla naispuolisten keskuudessa kokeiluryhmässä, ehdottaen, että satukirja oli tehokkaampi poistamaan ahdistusta naispuolisilta.</p>

Julkaisu	Tarkoitus, tutkimuskysymykset, asetelma	Menetelmät ja aineisto	Vastaus tutkimuskysymyksiin
<p>Li, William - Oi Kwan Chung, Joyce - Ka Yan Ho - Blondi Ming Chau, Kwok 2016.</p> <p>Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. BMC Pediatrics 16. s. 1-9.</p>	<p>The two hypotheses were:</p> <p>Children who received the hospital play interventions would exhibit fewer negative emotions when compared with children who received usual care.</p> <p>Children who received the hospital play interventions would experience lower levels of anxiety when compared with children who received usual care.</p>	<p>Methods</p> <p>A non-equivalent control group pre-test and post-test, between subjects design was conducted in the two largest acute-care public hospitals in Hong Kong. A total of 304 Chinese children (ages 3-12) admitted for treatments in these two hospitals were invited to participate in the study. Of the 304 paediatric patients, 154 received hospital play interventions and 150 received usual care.</p>	<p>Lapset jotka saivat sairaalaleikkiä interventiona, osoittivat vähemmän negatiivisia tunteita ja kokivat vähemmän pelkoa, kuin lapset jotka saivat pelkäänsään perushoitoa.</p>

Julkaisu	Tarkoitus, tutkimuskysymykset, asetelma	Menetelmät ja aineisto	Vastaus tutkimuskysymyksiin
<p>Flinkman, Tiina Salanterä, Sanna.</p> <p>Leikki-ikäisen lapsen pelot päiväkirurgisessa toimenpiteessä.</p> <p>Hoitotiede Vol. 16, (3), 2004. 121-131.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata päiväkirurgiseen toimenpiteeseen tulevan leikki-ikäisen, 5-6-vuotiaan lapsen kokemuksia päiväkirurgisesta hoitoprosessista sekä kuvata lapsen pelkoa ja pelon voimakkuutta hoitoprosessin eri vaiheissa</p> <p>Tutkimuskysymykset: Artikkelissa ei esitettyä tutkimuskysymyksiä</p>	<p>Aineiston keruu: kuva-avusteisella puolistrukturoidulla teemahaastattelulla</p> <p>Aineiston analyysi: Induktiivisesti etenevä sisällönanalyysi</p>	<p>Lääkäriasemalle tulo: Lääkäriasemalle tulo pelotti kymmentä lasta. Lapset pelkäsivät pistämistä, toimenpiteen aiheuttamaa kipua, eroa vanhemmista, outoa ympäristöä, leikkausta ja ompeleiden laittoa. Osa lapsista pelkäsi sen vuoksi. etteivät he tienneet, mitä oli tarkoitus tehdä.</p> <p>Lääkäriasemalle tulo: Nukutus ja toimenpide (leikkaus) Ompeleiden laitto Pistäminen Tiedonpuute Kipu Ero vanhemmista Outo tai vieras ympäristö</p> <p>Hoitajan ja lääkärin tapaaminen: Kymmenen lasta kuvasi pelkoa hoitajan ja lääkärin tapaamisessa. Pelon kohteita olivat nukutusmaski, lääkkeen ottaminen, pistäminen ja kipu. Lääkkeen ottamisessa pelotta se, miltä lääke maistuu tai tabletin nieleminen. Pistämisellä lapset tarkoittivat laskimokanyylilaittoa, sattumisella toimenpiteeseen liittyvää kipua.</p> <p>Hoitajan ja lääkärin tapaaminen: Nukutusmaski Lääke (sen ottaminen ja maku) Pistäminen</p>

			<p>Kipu</p> <p>Nukutuksen aloitus ja toimenpide: Hoitoprosessin vaiheista lapsen pelkäsivät eniten nukutusta ja toimenpidettä tai molempia yhdessä. Lasten mielestä nukutuksessa oli pelottavaa se, nukuttaa-ko vai ei, millaisia unia nukutuksen aikana näkee, miltä nukutus tuntuu ja leikataanko ilman nukutusta.</p> <p>Pelkoa aiheutti myös tukehtumisen tunne, epätietoisuus hapen saannista nukutuksen aikana, haluttomuus nukkua ja tiedon puute. Lasten oli vaikea eritellä toimenpiteeseen kohdistavaa pelkoaan. He kertoivat pelkäävänsä leikkausta, mutta eivät osanneet sanoa mitä erityisesti. Pelkoa aiheuttivat herääminen kesken leikkauksen, fantasiaa pään leikkaamisesta pois, leikkauksen kesto ja kipu.</p> <p>Nukutuksen aloitus ja toimenpide: Ilman nukutusta leikkaaminen Pahat unet, nukkuminen Nukutusmaski Tukehtumisen tunne Hapen saanti Nukutuksen kokeminen Haluttomuus nukkua Tiedonpuute (lapsi luuli, että pitää yöpyä) Nukutus ja toimenpide (leikkaus) Herääminen kesken leikkauksen Pään leikkaaminen pois Leikkauksen kesto Kipu</p>
--	--	--	---

			<p>heräämövaihe: seitsemää lasta pelotti heräämövaiheessa. Lapsia oli pelottanut huono tai paha olo, oksentaminen ja paha haju, joka tuntui nenässä ja suussa toimenpiteen jälkeen, sekä heräämön happipullo. Myös joutuminen uudelleen leikkaukseen aiheutti pelkoa.</p> <p>Heräämövaihe: Oksentaminen Paha tai huono olo Paha haju nenässä ja suussa Heräämön happipullo Joutuminen uudelleen leikkaukseen</p> <p>Kotiinlähtö: Lapset eivät kuvanneet pelottavia asioita</p>
--	--	--	--

Julkaisu	Tarkoitus, tutkimuskysymykset, asetelma	Menetelmät ja aineisto	Vastaus tutkimuskysymyksiin
<p>Salmela, Marja Aronen, Eeva Salenterä, Sanna.</p> <p>Sairaalaan liittyvät pelot ja pelon merkitys leikki-ikäiselle lapselle.</p> <p>Tutkiva hoitotyö Vol.9 (3), 2011. 23-29.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata leikki-ikäisen lapsen sairaalaan liittyviä pelkoja ja sairaalapelon merkitystä lapsen näkökulmasta</p> <p>Tutkimuskysymykset:</p> <p>1. Mitä ovat 4-6-vuotiaan lapsen ilmaiset sairaalaan liittyvät pelot?</p> <p>2. Mikä on sairaalaan liittyvän pelon merkitys 4-6-vuotiaalle?</p>	<p>Kuva-avusteinen Teemahaastattelu</p> <p>Sisällönanalyysi (luokittelurunko)</p>	<p>Hoitotyön toimintoihin liittyvät pelot:</p> <p>Pistäminen Tutkimukset ja näytteenotto Muut hoitotoimenpiteet Leikkaus Lääkitys</p> <p>Potilaana olemiseen liittyvät pelot:</p> <p>Kipu Sairaalan joutuminen Sairaus Kehon vahingoittuminen</p> <p>Kehitysvaiheeseen liittyvät pelot:</p> <p>Mielikuvituspelot Ero perheestä Yksin jääminen Itsehallinnan menetys Vieraat ihmiset</p> <p>Sairaalan henkilökuntaan liittyvät pelot:</p> <p>Aikuisen vallankäyttö Lääkärit Hoitajat</p> <p>Sairaalaympäristöön liittyvät pelot:</p> <p>Tiedonpuutteeseen ja tuntemattomaan liittyvät pelot</p>

Julkaisu	Tarkoitus, tutkimuskysymykset, asetelma	Menetelmät ja aineisto	Vastaus tutkimuskysymyksiin
<p>Salmela, Marja - Salanterä, Sanna - Ruotsalainen, Taru - Aronen, Eeva 2010.</p> <p>Coping strategies for hospital-related fears in pre-school-aged children.</p> <p>Journal of Paediatrics & Child Health 46(3). 108-114.</p>	<p>The aim of this study was to describe the child-reported coping strategies for hospital-related fears in 4–6-year-old children.</p>	<p>The data were collected by semi-structured interviews of 4–6-year-old volunteering children in Finland. Thirty-four children were interviewed in hospital, and 48 in kindergarten. The children were chosen through a purposive sampling method, in which volunteers were asked to take part in the study. The data were analysed with quantitative and qualitative methods.</p>	<p>Suurin osa lapsista kokivat vanhempien läsnäolon selviytymiskeinona. Seuraavaksi isoin ryhmä lapsista koki oman lelun, hoitajan huolenpidon, leikin ja isovanhempien tai muun aikuisen läsnäolon tärkeänä.</p> <p>Vanhempien tai muun perheenjäsenen läsnäolo: Vanhempien läsnäolo Iso vanhempien tai muun perheenjäsenen läsnäolo Silittäminen, sylissä istuminen Kädestäpitäminen</p> <p>Hoitajan tai lääkärin antama apu: Hoitaja hoitamassa Hoitaja auttamassa Hoitaja lohduttamassa Lääkäri parantamassa Lääkäri auttamassa Lääkäri lohduttamassa Lääkärin katsominen</p> <p>Positiiviset mielikuvat ja huumori: Jonkin mukavan asian ajattelevinen Kotiin pääsyn odottaminen Paremmän voinnin odottaminen Ajatusleikki Vanhempien vierailun odottaminen Huumori Pelottavan asian vaihtaminen kivempaan</p>

			<p>Ajattelu mitä tehdä, kun pääsee kotiin Roolileikki</p> <p>Lapsen oma turvalelu: Lapse oma lelu Unilelu tai muu turvallinen esine Oman lelun halaaminen tai pitäminen kiinni</p> <p>Leikki: Leikkiminen Television katsominen, pelit Pelit, tietokonepeli Lukeminen, kirjat Askartelu, piirtäminen Leikkihuoneessa vierailu</p> <p>Tekeminen joka torjuu pelon: Lapsen oma lelu Uni lelu tai muu turvallinen esine Oman lelun halaaminen tai siitä kiinnipitäminen</p> <p>Lepo ja rauhoittuminen: Makoilu, lepääminen Paikallaan istuminen Rauhoittuminen Nukkuminen Rentoutus Herääminen</p> <p>Pelon ilmaisu ja avun pyytäminen: Itkeminen Aikuiselle pelosta kertominen</p>
--	--	--	--

			<p>Huutaminen Avunpyytäminen aikuiselta</p> <p>Sairauden kivun ja oireiden lievittäminen: Kivun lievitys Lääke Paikallaan pysyminen, liikkumattomuus Kivun ilmaisu Oman kehon kontrollointi kivun lievittämiseksi</p> <p>Aktiivinen ongelman ratkaisu: Kysymyksen esittäminen Ohjeiden seuraaminen Asioiden selviäminen Kiintoisa informaatio Pelottavan asian kohtaaminen Osallistumisen mahdollisuus Syiden kysyminen Silmien auki pitäminen Itsensä valmistaminen tilanteeseen</p> <p>Pelon hyväksyminen: Itsensä lohduttaminen Tilanteeseen tottuminen Pelon hyväksyminen Pelottavan asian ajattelu Faktojen hyväksyminen</p> <p>Ajatukset jotka torjuvat pelot: Kieltäytyminen ajatella pelottavaa asiaa Pelon kieltäminen Harhautus</p>
--	--	--	---

			<p>Pelon siirtäminen toiseen lapseen</p> <p>Materia mikä tuottaa mielihyvää:</p> <p>Lahjat</p> <p>Palkinnon saaminen</p> <p>Kauniit asiat ympärillä</p> <p>Ruoka, syöminen</p> <p>Kavereiden ja sisarusten tapaaminen:</p> <p>Kaverin tapaaminen</p> <p>Sisaren tapaaminen</p> <p>Uuden kaverin tapaaminen</p> <p>Kavereiden ajattelu</p>
--	--	--	---

Julkaisu	Tarkoitus, tutkimuskysymykset, asetelma	Menetelmät ja aineisto	Vastaus tutkimuskysymyksiin
<p>Wennström, Berith Hallberg, R-M Bergh, Ingrid 2008.</p> <p>Use of perioperative dialogues with children undergoing day surgery.</p> <p>Journal of Advanced Nursing 62 (1) s. 96–106.</p>	<p>The aim of a study was to explore what it means for children to attend hospital for day surgery.</p>	<p>A grounded theory study was carried out during 2005–2006 with 15 boys and five girls (aged 6–9 years) scheduled for elective day surgery. Data were collected using tape-recorded interviews that included a perioperative dialogue, participant observations and pre- and postoperative drawings.</p>	<p>Päähuolena päiväleikkauksessa oleville 6-9-vuotiaille lapsille oli se, että heidät pakotetaan ennalta-arvaamattomaan ja stressiä aiheuttavaan tilanteeseen jota he eivät kestä. Kestämisen tuottama stressi sisältää monta ulottuvuutta, jotka ovat enemmän ja vähemmän läsnä erivaiheissa prosessia, ennen-, aikana- ja jälkeen toimenpiteen</p> <p>Tuntemattoman kohtaaminen Päivittäisten rutiinien muuttuminen Kontrollin menetys</p> <p>Kontrollin takaisin saaminen Yritys saada kontrolli takaisin Yhteistyön tekeminen</p>

Tulokset

Lasten sairaalapelot

Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat
Nukutus ja toimenpide (leikkaus)	Nukutus ja toimenpide (leikkaus)	Toimenpide pelko	Toimenpide pelko
Ompeleiden laitto	Ompeleiden laitto		
Pistäminen	Pistäminen		
Tiedonpuute	Nukutus ja toimenpide (leikkaus)		
Kipu	Tutkimukset ja näytteenotto		
Ero vanhemmista	Muut hoitotoimenpiteet		
Outo tai vieras ympäristö	Leikkaus		
Nukutusmaski			
Lääke (sen ottaminen ja maku)	Ero vanhemmista	Yksin jäämisen pelko	
Pistäminen	Ero perheestä		
Kipu	Yksin jääminen		
Ilman nukutusta leikkaaminen	Sairaalaan joutuminen		

Pahat unet, nukkuminen			
Nukutusmaski			
Tukehtumisen tunne	Tiedonpuute		
Hapensaanti	Ilman nukutusta leikkaaminen		
Nukutuksen kokeminen	Nukutusmaski	Tiedonpuutteesta johtuvat pelko	Tiedon puutteesta johtuva pelko:
Haluttomuus nukkua	Hapensaanti		Vieraiden ihmisten ja paikkojen pelko
Tiedonpuute	Leikkauksen kesto		Tiedonpuutteesta johtuvat pelko
Nukutus ja toimenpide (leikkaus)	Heräämön happipullo		
Herääminen kesken leikkauksen	Joutuminen uudelleen leikkaukseen		
Pään leikkaaminen pois	Lääkitys		
Leikkauksen kesto	Sairaus		
Kipu	Tiedonpuute ja tuntematon		
Oksentaminen	Tuntemattoman kohtaaminen		
Paja tai huono olo			
Paha haju nenässä ja suussa	Rutiinien muuttuminen	Muutoksen pelko	Muutoksen pelko
Heräämön happipullo	Kontrollin menetys		
Joutuminen uudelleen leikkaukseen	itsehallinnan menetys		
Pistäminen	Pään leikkaaminen pois		
Tutkimukset ja näytteenotto			

Muut hoitotoimenpiteet			
Leikkaus			
Lääkitys			
Mielikuvituspelot	Kipu		
Ero perheestä	Lääke (sen ottaminen ja maku)	Huonojen tuntemusten pelko	Huonojen tuntemuksien pelko:
Yksin jääminen	Tukehuminen tunne		
Itsehallinnan menetys	Nukutuksen kokeminen		Huonojen tuntemuksien pelko
Vieraat ihmiset	Oksentaminen		
Kipu	Paha tai huono olo		Yksinjäämisen pelko
Sairaalaan joutuminen	Paha haju nenässä ja suussa		
Sairaus			
Kehon vahingoittuminen			
Aikuisen vallankäyttö	Vieraat ihmiset		
Lääkärit	Lääkärit	Vieraiden ihmisten ja paikkojen pelko	
Hoitajat	Hoitajat		
Sairaalaympäristö	Aikuisen vallankäyttö		
Tiedonpuute ja tuntematon	Outo tai vieras ympäristö		
Tuntemattoman kohtaaminen	Sairaala ympäristö		
Rutiinien muuttuminen			
Kontrollin menetys			

Lasten sairaalapelkojen lievitys

Pelkistys	Ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat
standardoitu hoito + saippuakuplat	Sairaalaleikki Hoidollinenleikki Roolileikki Oma lelu Unilelu/turvalelu Lelun halaaminen/koskeminen Leikkiminen Mielikuvitusleikki Leikkihuone	Leikkiminen ja lelut	Aktiviteetit: Leikkiminen ja lelut Materia Aktiiviteetit
standardoitu hoito + lämpötyyny			
musiikkiterapia			
Hoidollinenleikki (medical play)			
Sairaalaleikki			
Satukirja			
Vanhempien läsnäolo			
Isovanhempien/perheenjäsenten läsnäolo			
Silittäminen ja syli			
Kädestä pito			
Hoitaja hoitamassa	Lahjat Palkinto Kaunis ympäristö Ruoka	Materia	
Hoitaja auttamassa			
Hoitaja lohduttamassa			
Lääkärin parannuskeino			

Lääkäri auttamassa	Hoitaja hoitamassa Hoitaja auttamassa Hoitaja lohduttamassa Lääkärin parannuskeino Lääkäri auttamassa Lääkäri lohduttamassa Lääkärin katosminen standardoitu hoito + saippuakuplat standardoitu hoito + lämpötyyny Kivun lievitys Lääke Kädestäpito Silittäminen ja syli	Hoitohenkilökunta ja hoito	
Lääkäri lohduttamassa			
Lääkärin katsominen			
Mukavien ajattelu			
Kotiin pääsyn odotus			
Paremmän voinnin odottaminen			
Mielikuvitusleikki			
Vanhempien odottaminen vierailulle			
Huumori			
Pelottava ajatus mukavaksi			
Ajattelu kotona tekemisestä			
Roolileikki			
Oma lelu			
Unilelu/turvalelu			
Lelun halaaminen/koskeminen			
Leikkiminen	Kieltäytyminen ajatella Pelon kieltäminen Pelon siirtäminen Harhautus	Kieltäminen	Ihmiset: Perheenjäsenet, koti ja kaverit Henkilökunta ja hoito
Television katsominen			
Tietokone/-pelit			
Lukeminen			
Askartelu/piirtäminen			
			Informaatio

Leikkihuone			
Lepo	Rauhoittuminen	Rentoutus ja lepo	Rentoutus ja lepo
Istuminen	Lepo		
Rauhoittuminen	Nukkuminen		
Nukkuminen	Istuminen		
Rentoutus	Rentoutus		
Herääminen	Paikallaan olo		
Itkeminen	Silmät auki pitäminen		
Pelon kertominen	Herääminen		
Huutaminen			
Avun pyytäminen	Isovanhempien/perheenjäsenten	Perheenjäsenet, koti ja kaverit	
Kivun lievitys	läsnäolo		
Lääke	Ajattelu kotona tekemisestä		
Paikallaan olo	Kotiin pääsyn odotus		
Kivun ilmaisu	Vanhempien odottaminen vierailulle		
Oman kehon kontrollointi	Kavereiden tapaaminen		
Kysymykset	Sisarusten tapaaminen		
Ohjeiden seuraaminen	Uusi ystävä		
Asioiden selviäminen	Kavereiden ajattelu		
Kiintoisa informaatio			

Pelon ilmaisu:
Kieltäminen
Itsensä kontrollointi
Ilmaisu ja
hyväksyntä

Pelon kohtaaminen
Osallistumisen mahdollisuus
Syy kysyminen
Silmät auki pitäminen
Itsensä valmistelu
Itsensä lohduttaminen
Tottuminen
Pelon hyväksyminen
Pelon ajattelu
Faktojen hyväksyminen
Kieltäytyminen ajatella
Pelon kieltäminen
Harhautus
Pelon siirtäminen
Lahjat
Palkinto
Kaunis ympäristö
Ruoka
Kavereiden tapaaminen
Sisarusten tapaaminen

Pelon kohtaaminen	Ilmaisu ja hyväksyminen
Pelon hyväksyminen	
Faktojen hyväksyminen	
Pelottava ajatus mukavaksi	
Paremmän voinnin odottaminen	
Pelon kertominen	
Avun pyytäminen	
Mukavien ajattelu	
Pelon ajattelu	
Kivun ilmaisu	
Itkeminen	
Huutaminen	
Huumori	
Tottuminen	
Yhteistyön tekeminen	

Uusi ystävä		
Kavereiden ajattelu		
Kontrollin takaisin saaminen	Yhteistyön tekeminen	Informaatio
Yritys saada kontrolli takaisin	Kysymykset	
Yhteistyön tekeminen	Ohjeiden seuraaminen	
	Asioiden selviäminen	
	Syyn kysyminen	
	Oman kehon kontrollointi	Itsensä kontrollointi
	Osallistumisen mahdollisuus	
	Itsensä valmistelu	
	Itsensä lohduttaminen	
	Kontrollin takaisin saaminen	
	Yritys saada kontrolli takaisin	
	Satukija	Aktiiviteetit
	Lukeminen	
	Television katsominen	
	Tietokone/-pelit	
	Askartelu/piirtäminen	
	Musiikkiterapia	